



TITLE:

## 第64回岐阜外科集談会

AUTHOR(S):

---

CITATION:

第64回岐阜外科集談会. 日本外科宝函 1972, 41(1): 59-61

ISSUE DATE:

1972-06-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/207935>

RIGHT:

行ない悪戦苦闘の末、結局術後70日目に根治術を行なって、現在経口ミルクのみ使用（アトロゾン）徐々ながら体重増加をみている。

## 12. 異物によるS字状結腸損傷の1例

渡辺病院 渡 辺 祥  
岐大第1外科 安 食 了

61才、男子。主訴腹痛。昭和46年4月15日交通事故にて右腓骨骨折を来し、骨融合後も疼痛強く跛行するため理学療法を行なうべく入院中であった。昭和46年8月10日夜半肛門部腫痒感あるため塗り箸（直径7mm長さ25cm）にて掻いている中に肛門の中に入込んでしまった。直腸鏡にて箸も穿孔部も認めないが、腹部線写真にて腹腔内に箸の陰影及び横隔膜下に大きなガス像を認める。腸穿孔の診断の下に腰麻下腹部正中切開にて開腹、膿様腹水多量、左腹腔中央部に上端を頭側に向けた箸があり、消化管を精査するとS字状結腸の腸間膜附着部に近く穿孔部を認め一次的に閉鎖、

ドレーンを挿入、22病日全治退院。上記症例を報告するとともに機創についての若干の考察を行なった。

## 13. 4MV ライナックの放射線治療

県立岐阜病院 奥 孝 行

4MV ライナックが当院に設置され、2,3の基礎的な測定を行い、日常の臨床に使用し始めることが出来るようになったので、その紹介をした。エネルギーは4MVで一定であり、焦点の大きさは1mm直径、焦点～回転中心間距離80cm、最大照射野は32×32cmまで可能であり、出力は80cmの距離において、最大400R/分。コバルトと異なり焦点が小さいため線束を病巣に限定し易く、また半影が小さいため生体のうける容積線量を小さくすることかできる。深部線量率においてもコバルトより大きく、且つ出力が大きいため一病巣の照射は1分内外の時間で足りる。現在までに照射した2,3の症例について肺癌を中心としてスライドで呈示した。

# 第 64 回 岐 阜 外 科 集 談 会

日時：昭和47年2月22日午後5時30分

場所：岐阜大学医学部附属病院外来棟4階講堂

## 1. 興味ある腎腫瘍の1例

岐阜泌尿器科

越野 雅夫 波多野 紘一

症例 35才 男

主訴：右腹部膨満感

初診：昭和47年1月21日

家族歴・既往歴：10才右大腿骨カリエス

16才急性腎炎

現病歴：昭和42年頃より右腹部膨満感があつた。昭和45年5月末終末時排尿痛、頻尿、残尿感があり某医にて腎結核の診断のもとに3者併用療法を受けていたが右腎腫瘍の疑いもあり精査の為来院した。

IVP,RP,PRP、選択的腎動脈造影で右腎上部に大きな腫瘍像を認め巨大な閉塞性空洞と推定したが嚢腫の疑いもあり手術を施行した。手術は空洞切開術で空洞内に結核菌を認めた。今回閉塞性空洞に対する化学療法と保存的手術としての空洞切開術について若干の文献的考察を行った。

## 2. 頸部神経鞘腫の1例

岐大第1外科

松原長樹 松本興治 岩提慶明

患者36才 男子。主訴は左鎖骨窩腫瘍で、腫瘍が出来て二年目に当科を受診した。腫瘍は左鎖骨上窩部にあり、小鶏卵大で、弾性硬、表面平滑であつた。昭和46年12月21日、気管内麻酔下にて、腫瘍摘出をした。腫瘍はカプセルを残して完全に摘出された。組織学的には、Antoni A型とAntoni B型の混存する神経鞘腫であつた。術後軽度の左上肢の知覚運動障害を来したが数日にて、全く消退している。

## 3. 類白血病反応と呈した術後急性不全の

### 1 治験例

岐大第2外科

○平田俊文 名和 正 山田 弘

出血性ショックに依ると想わる術後急性腎不全に類白血病反応を併発した症例を経験したので報告する。

患者は29才主婦，某医で子宮外妊娠にて子宮付属器摘出術，子宮内搔爬を受けたが，80mmHg以下の低血圧が続き，術後38時間後，urea-N65mg/dl，無尿，不隠状態等の尿毒症症状で当科に転科され，腹膜灌流を開始した。付属器摘出術前の白血球数は14,000であったが，灌流開始直後の白血球数は104,200で，骨髓球，後骨髓球，Erythrophagocyte，中毒顆粒，デーレ封入体，著明な好中球增多核左方移動を認めた。灌流を続け，第3病日より利尿を見，urea/N，白血球数は，減少しはじめ，3週目に全治退院し，3ヶ月後の白血球数も4,200である。上記症例は経過より，尿毒症による中毒性の類白血病反応と思われ，若干の文献的考察を加えて報告した。

#### 4. 食道裂孔ヘルニアの1例

岐阜市民病院外科

高井清一 大橋広文 松岡俊彦  
安江幸洋 島田 修

本症は，最近では診断技術の進歩に伴えそれ程珍しい疾患でなくなった。我々は，最近成人の傍食道型，食道裂ヘルニアを経験したので報告し若干の文献的考察を加えた。本症は根本治療は外科的修復が絶対必要であるが数多くの術式があり未だ標準化されていない，又術後再発が10%内外に認められ，たとえ食道胃の関係を解剖学的に正常な位置に整復しても症状の軽快しないものがあり食道胃接合部の機能不全が考えられこの機能回復が他のヘルニアと異なり重要な問題となっている。

#### 5. 先天性肥厚性幽門狭窄症の術後嘔吐について

岐大2外科 坂本武嗣 田中正雄  
古市信明 古田智彦  
佐治董豊 国枝篤郎

先天性肥厚性幽門狭窄症の術後嘔吐の原因として手術手技上の問題，体液 unbalance，術後の経口投与方法の問題が考えられている。そこで我々は，昭和40年以後の25例（全例に Ramstedt 手術施行。最近の5例はさらに micro-surgical に幽門筋を完全に切断してある）でその原因を調査した。25例中嘔吐例は20，非嘔吐例は5であった。Ramstedt 手術のみの20例では嘔吐例16，非嘔吐例4で，micro-surgery を併用した5例では，嘔吐例4，非嘔吐例1であり，幽門筋を完全に切離しても術後嘔吐に関しては影響がないこ

とが判明した。強度の体液 unbalance のあると考えられた例では術後嘔吐が永く続く傾向が認められた。術後経口投与については今後検討したい。

#### 6. 空腸滑平筋肉腫の1例

岐大第2外科 中条 武 有馬 敬  
鷺見病院 鷺見良蔵

患者は71才女子，左下腹部痛で来院，初診時左下腹部に手拳大の腫瘤を触知，諸検査施行中突然大量の下血を来したため，緊急開腹術を施行したところ，トライツ靱帯より15cm肛門側の空腸壁より発生した手拳大の腫瘤が存在し，同時に所属リンパ腺を認めた。腫瘤は空腸約7cmと共に切除，端々吻合術を施行し手術を終了した。術後組織学的検査の結果，空腸原発性滑平筋肉腫であることが判明した。

#### 7. 結核性小腸穿孔の1例

渡辺病院 渡辺 祥  
岐大第1外科 松原 長樹

患者41才男子。主訴腹痛。数年前より胃潰瘍として加療中であるが結核の既往なし。数時間前より腹痛嘔吐を来し処置により好転せず来院。体格中等度，栄養良好，顔貌苦悶様，腹部板状硬で腸雑音聴取し得ず。白血球16,000。X線写真にて右横隔膜下ガス像あり。急性腹症としてGOF全麻下開腹，少量の膿様腹水あり。胃，十二指腸，肝及び胆嚢に異常を認めず。回腸末端より130cmの部に径2mmの穿孔あり，その前後約20cmにわたり漿膜面に白苔，腸管肥厚及び軽度の狭窄を認める。病変部腸管約30cm切除端々吻合施行。摘出腸管内面は発赤強度で穿孔部に一致して6×9mmの潰瘍あり。組織学的に潰瘍症及び腸間膜リンパ腺に初期結核結節を認める。術後経過順調，胸部X線写真にて著変を認めない。上記症例を報告するとともに若干の考察を行なった。

#### 8. 鎖骨下動脈塞栓症の1治療例

岐大第1外科 鬼束淳義 鈴木 剛 広瀬光男

最近，Fogarty らによって開発されたバルーンカテーテルを用いて，急性動脈塞栓症の手術を行ない，満足すべき結果を得る事が出来たので報告する，症例63才の女性で，主訴は左上肢の疼痛，左撓骨動脈，左上腕動脈，左腋窩動脈は拍動を触れない，左鎖骨下動脈は良く触れる。心電図に於て不整脈，心房細動を認

める、発症来5時間後、局麻下に緊急手術を施行した。Fogarty カテーテルによる、左鎖骨下動脈塞栓摘除術にて術後撓骨動脈拍動は良存となった。

### 9. 肺の硬化性血管腫の1治験例

国立療養所 岐阜病院

浅野 靖 松本守海 清水慶彦  
加藤康夫 井上律子 小林君美

最近、我々は、興味あるレ線像を示した肺の硬化性血管腫の1治験例を経験したので報告する。

症例、52才女子、農業。

既往歴、44才、子宮癌の手術。家族歴、三女、肺結核。現病歴、昭和44年の検診の異常陰影を指摘され、時々血痰あり。その他の自覚症状はない。

入院時、赤沈値軽度亢進、CRP $\pm$ 、喀痰中の真菌(-)結核菌(-)、アスペルギルス・アレルギー反応(+)。胸部レ線写真で右下肺野に輪状の陰影を認め、断層13cmで Fungus ball 様の陰影を呈している。尚、右中葉枝の拡張像と B<sub>4</sub> の閉塞像を認め、肺アンペルギルス症と診断した。本年1月7日、右中葉切除術施行。

腫瘍は、直径 2.5cm、弾性硬でその組織像より硬化性血管腫と診断された。本症は、1968年までに欧米に17例、本邦に7例の報告をみるにすぎないまれな疾患である。尚、術後の経過は、良好である。

### 10. 下行大動脈瘤の1手術例

岐阜大学1外科

岡部 一誠 馬場 瑛逸  
村瀬 恭一 広瀬 光男

我々は60才男性に動脈硬化性下行大動脈瘤の診断のもとに左心バイパスを施行し、代用血管移植術を施行、なんら合併症をおこすことなく治癒せしめたので若干の文献的考察を加え報告した。

### 11. 腎血管異常による腎出血

岐大泌尿器科；伊藤 文雄 波多野紘一

症例 55才、女性、主婦

主訴：血尿に続く尿閉

初診：昭和47年1月26日

家族歴・既往歴：特記すべきものなし

現病歴：S.45.11. 右側部痛、血尿

S.46.12. 血尿、嘔吐

S.47. 1. 25. 右側腹部痛、血尿を認め、3時間後尿閉となった。某医で導尿を受け、大量の凝血塊を排除、翌日当科へ入院、止血剤投与により、血尿は消失した。

腎部単純 X-P, IVP, RP 等に著変を認めず、Renal angiography で右腎上極に限局性の動脈瘤を思わせを所見を認め、右腎摘出術を行った。未だ組織学的確定診断がついていないので、今回は、腎出血を来す腎血管異常、特に、腎動脈瘤、腎動静脈瘻、腎血管腫の動脈撮影上の問題点等について若干考察を加えた。